

**ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ С ДЕФИБРИЛЛЯЦИЕЙ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа/факультет \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности  
выполнения**

|  |   |     |          |
|--|---|-----|----------|
| 1. Огляделся, проверил собственную безопасность                                  | + |     |          |
| 2. Спросил у пострадавшего его имя   | + |     | -        |
| 3. Позвал на помощь окружающих   | + |     | -        |
| Проверил наличие самостоятельного дыхания:                                       |   |     |          |
| 4. положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею                                | + | +/- | <b>X</b> |
| 5. попытался услышать дыхание пострадавшего, нагнувшись, глядя на грудную клетку | + | +/- | -        |
| 6. выслушивал дыхание в течение 10 секунд (считал вслух)                         | + |     | -        |
| Проверил наличие пульсации на сонной артерии:                                    |   |     |          |
| 7. выполнил одновременно с оценкой дыхания                                       | + | +/- | -        |
| 8. Поместил два пальца в проекцию сонной артерии                                 | + | +/- | -        |
| 9. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи, проговорил номер 112 или 103        | + |     | -        |
| Начал выполнение компрессий:   |   |     |          |
| 10. руки – в центр грудной клетки  | + | +/- | -        |
| 11. постановка рук – в замок, разогнуты в локтях                                 | + | +/- | -        |
| 12. глубина компрессий 5 – 6 см.   | + |     | -        |
| 13. частота компрессий 100 – 120 в мин.  | + |     | -        |
| 14. компрессии ритмичны, единообразны  | + | +/- | -        |
| 15. выполнил 30 компрессий (считал вслух, по десяткам)                           | + |     | -        |
| Выполнил искусственные вдохи:  |   |     |          |
| 16. положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею                               | + | +/- | <b>X</b> |
| 17. закрыл нос большим и указательным пальцами                                   | + | +/- | -        |
| 18. воспользовался средством защиты  | + |     | -        |
| 19. плотно прижал губы   | + |     | -        |
| 20. выполнил два вдоха с интервалом 1 сек  | + | +/- | -        |
| 21. выполнил 30 компрессий   | + |     | -        |
| 22. Громко и четко произнес: «Необходимо произвести дефибрилляцию»               | + | +/- | -        |
| 23. Включил дефибриллятор  | + |     | <b>X</b> |

24. Выбрал мощность разряда (150 – 200 Дж)
25. Нажал кнопку набора заряда
26. Нанес на электроды гель
27. Электрод с надписью «АРЕХ» наложил в область 5 – 6го межреберья по передней подмышечной линии
28. Вторым электрод наложил под правую ключицу
29. Громко и четко произнес: «Все от пациента! Разряд!»
30. Произвел разряд
31. Незамедлительно после разряда начал проведение непрямого массажа сердца

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + |     | - |
| + |     | - |
| + |     | - |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |
| + |     | - |
| + |     | - |
| + |     | - |

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНЫ ЭФФЕКТИВНЫЕ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИСКУССТВЕННЫЕ ВДОХИ, ПРОИЗВЕДЕНА ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.**

«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

0 – 3,0 ошибки – «отлично»; 3,5 – 6,0 ошибки хорошо; 6,5 – 9,0 ошибки – «удовл.»; 9,5 и более ошибок – «неудовл.»

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ С ПОМОЩЬЮ  
ПРИЕМА ГЕЙМЛИХА  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

Check – card

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа/факультет \_\_\_\_\_

| Параметр  | Оценка правильности выполнения |     |   |
|---|--------------------------------|-----|---|
|   |                                |     |   |
| Успокоил пострадавшего.   | +                              |     | - |
| Попросил пострадавшего покашлять.   | +                              |     | - |
| Наклонил пострадавшего вперед, нанес три удара по спине в краниальном направлении.  | +                              | +/- | - |
| Встал за спиной пострадавшего, обхватить его руками.  | +                              | +/- | - |
| Наклонил пострадавшего вперед.  | +                              |     | - |
| Сжал кисти в замок, приложил к животу пострадавшего в области эпигастрия.   | +                              | +/- | X |
| Произвел несколько толчков.   | +                              | +/- | - |
| <b>ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: УДАЛЕНО ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.</b>  |                                |     |   |
| <b>Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.</b><br>«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка. |                                |     |   |
| ИТОГО:  |                                |     |   |
| 0 – 0,5 ошибки – «отлично»; 1 – 1,5 ошибки хорошо; 2 – 2,5 ошибки – «удовл.»; 3,0 ошибки и более – «неудовл.»                       |                                |     |   |

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**РЕГИСТРАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

| Параметр  | Оценка правильности выполнения |     |   |
|---|--------------------------------|-----|---|
|   | +                              | +/- | - |
| 1. Ознакомил пациента с предстоящей процедурой и попросил его раздеться до пояса, обнажить лодыжки и лечь на спину  | +                              | +/- | - |
| 2. Обработал сгибательные поверхности запястьев, места наложения грудных электродов и внутренние поверхности лодыжек раствором электролита, гелем или спиртом | +                              | +/- | - |
| 3. Красный электрод наложил на запястье правой руки   | +                              |     | X |
| 4. Жёлтый электрод наложил на запястье левой руки   | +                              |     | X |
| 5. Зелёный электрод наложил на щиколотку левой ноги   | +                              |     | X |
| 6. Чёрный электрод наложил на щиколотку правой ноги   | +                              |     | X |
| 7. Наложил первый грудной электрод в 4-м межреберье справа от грудины   | +                              |     | X |
| 8. Наложил второй – 4-м межреберье слева от грудины   | +                              |     | X |
| 9. Наложил четвертый – в 5-м межреберье по левой срединно – ключичной линии   | +                              |     | X |
| 10. Наложил третий – на середине расстояния между 2-й и 4-й точками   | +                              |     | X |
| 11. Наложил пятый электрод по перпендикуляру к оси тела, проведенному от 4-й точки на уровне передней подмышечной линии                                       | +                              |     | X |
| 12. Наложил шестой – по этому же перпендикуляру на уровне средней подмышечной линии   | +                              |     | X |
| 13. Включил электрокардиограф   | +                              |     | - |
| 14. Выбрал нужную скорость записи (25 или 50 мм с секунду)  | +                              |     | - |
| 15. Выбрал режим записи (автоматический или ручной)   | +                              |     | - |
| 16. Нажал кнопку «Старт»  | +                              |     | - |
| 17. Провёл запись минимум 3-х кардиоциклов  | +                              |     | - |
| 18. Подписал на ленте электрокардиограммы фамилию, инициалы пациента  | +                              |     | - |
| 19. Подписал на ленте электрокардиограммы возраст пациента  | +                              |     | - |
| 20. Подписал на ленте электрокардиограммы текущую дату и время записи   | +                              |     | - |

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ЗАПИСАНА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА**

**ИТОГО ОШИБОК:**

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

нет ошибок

0 – 2,0 ошибки – «отлично»; 2,5 -4,0 ошибок -хорошо; 4,5-6,0 ошибок – «удовл.»; 6,5 и более ошибок – «неудовл.»

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**РАСШИФРОВКА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

Check – card

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

| Параметр  | Ошибки выполнения |     |   |
|---|-------------------|-----|---|
|   | +                 | +/- | - |
| 1. Оценил источник ритма по наличию зубца Р   | +                 | +/- | - |
| 2. Оценил связь зубца Р с комплексом QRS  | +                 |     | - |
| 3. Оценил регулярность RR-интервалов  | +                 |     | - |
| 4. Подсчитал число сокращений предсердий и желудочков   | +                 | +/- | - |
| 5. Сравнил амплитуду зубцов R в стандартных отведениях и указал направление электрической оси сердца  | +                 |     | - |
| 6. Оценил полярность, продолжительность и высоту зубца Р (норма «+» во II, «-» AVR, до 0,1 с, не выше 2,5mm)  | +                 | +/- | - |
| 7. Измерил продолжительность PQ (R) (норма 0,12-0,2 с)  | +                 |     | - |
| 8. Оценил зубец Q: отсутствует V1-3, в стандартных и усиленных отведениях не шире 0,03сек., амплитуда не более 25% рядом стоящего зубца R; в V4-6 амплитуда не более 15% рядом стоящего зубца R | +                 | +/- | - |
| 9. Выявил патологические Q при их наличии (более 0,03 с или по амплитудной характеристике)  | +                 |     | X |
| 10. Измерил продолжительность QRS (норма до 0,1 с)  | +                 |     | - |
| 11. Оценил возможность гипертрофии желудочков по амплитуде зубцов R и S в грудных отведениях (в норме $Rv1 < 7$ мм, $Rv1 < Sv1$ , $Rv1 + Sv5 (6) < 10,5$ мм, $Rv5 (6) + Sv1 < 35$ мм).          | +                 | +/- | - |
| 12. Оценил положение сегмента ST  | +                 | +/- | - |
| 13. Выявил отрицательные T в отведениях, где они должны быть положительные (I, II, AVL, V3-V6)  | +                 | +/- | - |
| 14. Измерил продолжительность QT (норма зависит от ЧСС, от 0,35 с до 0,45 с)  | +                 |     | - |
| 15. Сделал заключение и обоснование по электрокардиограмме  | +                 | +/- | X |

**ИТОГО ОШИБОК:**

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭКГ**

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

|  |            |     |            |   |             |                          |
|--|------------|-----|------------|---|-------------|--------------------------|
| +  | нет ошибок | +/- | 0,5 ошибки | - | одна ошибка | X – оценка «неудовлетв.» |
| 0 – 1,5 ошибки – «отлично»; 2,0 – 3,0 ошибок – «хорошо»; 3,5– 4,5 ошибок – «удовл.»; более 4,5 ошибок – «неудовл.» |            |     |            |   |             |                          |

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**ПРОВЕДЕНИЕ ОСМОТРА И ПАЛЬПАЦИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности выполнения**

1. Объяснил пациентке цель и ход предстоящего исследования

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
| + |     | - |

2. Надел перчатки

**Осмотрел молочные железы при вертикальном положении пациентки:**

3. Сравнил конфигурацию молочных желез (озвучил)

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

4. Определил уровень стояния сосков (озвучил)

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

5. Определил «симптом площадки» (озвучил)

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

6. Определил симптом умбиликации (озвучил)

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

7. Определил симптом морщинистости кожи взяв кожу над местом предполагаемой локализации опухоли, при этом умеренно сдвигая пальцы

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

8. Определил симптом регидности кожи соска и ареола

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

9. Определил наличие выделения из соска при надавливании на сосок и ареол

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

10. Пропальпировал лимфатический узел Соргиуса

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

11. Измерил сантиметровой лентой окружность плеча на уровне средней трети для исключения лимфостаза верхней конечности

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
|---|-----|---|

12. Определил смещаемость молочных желез при поднятии рук над головой

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

13. Бимануально пропальпировал молочные железы

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
|---|-----|---|

14. Исследовал симптом Примбрама

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

15. Исследовал симптом Кенига

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

16. Исследовал подмышечные и надключичные лимфатические узлы

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
|---|-----|---|

**17. Попросил пациентку лечь на кушетку (озвучил).**

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | X |
|---|--|---|

**Исследовал молочные железы в горизонтальном положении:**

18. Исследовал симптом Кенига

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

19. Исследовал верхне-наружный квадрант молочных желез

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

20. Исследовал лимфогенный метастатический путь Горотта

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

**При наличии образования в молочной железе:**

21. Определил вариант верификации опухоли: аспирационная, вакуумная биопсия, трепан-биопсия (озвучил)

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
|---|-----|---|

22. Определил объем оперативного лечения: хирургическое лечение – секторальная или расширенная резекция, радикальная мастэктомия; консервативное лечение – химио- или лучевая терапия (озвучил).

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
|---|-----|---|

23. Снял и утилизировал перчатки в емкость для отходов класса В (озвучил).

|   |  |   |
|---|--|---|
| + |  | - |
|---|--|---|

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТКАНИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, НАЛИЧИЕ КОЖНЫХ СИМПТОМОВ, ОПРЕДЕЛЕН ВАРИАНТ ВЕРИФИКАЦИИ ОПУХОЛИ И ОБЪЕМ ЛЕЧЕНИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:**

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

|  |            |     |            |   |             |
|--|------------|-----|------------|---|-------------|
| +  | нет ошибок | +/- | 0,5 ошибки | - | одна ошибка |
| 0 – 2,0 ошибки – «отлично»; 2,5 -4,0 ошибки – «хорошо»; 4,5-6,5 ошибок – «удовл.»; 7,0 и более ошибок – «неудовл.» |            |     |            |   |             |

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_ Экзаменатор \_\_\_\_\_

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
 «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-  
 Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ В РОДАХ ПРИ ГОЛОВНОМ  
 ПРЕДЛЕЖАНИИ  
 ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности  
выполнения**

|   |   |     |   |
|---|---|-----|---|
| 1. Объяснил (озвучил) пациентке цель выполнения процедуры/манипуляции   | + |     | - |
| 2. Проверил положение роженицы (роженица находится на родовом столе в положении на спине с разведенными ногами, согнутыми в тазобедренных и коленных суставах (после обязательного опорожнения мочевого пузыря)   | + | +/- | - |
| 3. Вскрыл упаковку перчаток (с соблюдением правил асептики), обработал руки дезинфицирующим раствором, одел перчатки  | + |     | - |
| 4. Встал справа от роженицы, приступил к оказанию пособия при прорезывании головки  | + |     | - |
| 5. Положил ладонь левой руки на лобок, а ладонные поверхности четырех пальцев расположил на головке, закрывая всю ее поверхность, показывающуюся из половой щели  | + | +/- | - |
| 6. Сдержал разгибание головки легким давлением, предупредил быстрое ее продвижение по родовому каналу   | + |     | X |
| 7. Положил ладонь правой руки на промежность так, чтобы четыре пальца плотно прилегали к области левой, а максимально отведенный большой палец — к области правой половой губы  | + |     | - |
| 8. Развел пальцами мягкие ткани промежности, низводя их книзу, уменьшая при этом напряжение промежности   | + |     | - |
| 9. Придавил ладонью правой руки ткани промежности к прорезывающейся головке, поддерживая их   | + |     | - |
| 10. Определил, что головка установилась теменными буграми в половой щели, а подзатылочная ямка подошла под лонное сочленение, приподняв левую руку. Положил левую руку сверху на головку так, чтобы четыре пальца прилегали к левой, а большой палец – к правой большой половой губе. | + |     | - |
| 11. Предложил роженице во время потуги глубоко и часто дышать открытым ртом (озвучил).  | + |     | - |



12. Осуществил выведение головки вне потуги. Снял правой рукой соскальзывающими движениями ткани промежности с личика плода.левой рукой в это время сдерживал быстрое разгибание головки и снимал ткани родового канала сверху.
13. После рождения и поворота головки расположил ладони обеих рук на височно-щечных областях головки, осуществил тракции кзади до тех пор, пока треть плечика, обращенного кпереди, не подошла под лонное сочленение
14. Приподнял головку левой рукой вверх, правой рукой снял ткани промежности с заднего плечика вне потуги
15. Ввел указательные пальцы обеих рук в подмышечные впадины, туловище приподнял кпереди, соответственно проводной оси таза. Извлек ребенка. Выложил на грудь матери

|   |     |   |
|---|-----|---|
| + | +/- | X |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ОКАЗАНО РУЧНОЕ ПОСОБИЕ В РОДАХ ПРИ ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗРЫВА ПРОМЕЖНОСТИ И ТРАВМ ПЛОДА.**

**X – обнуляющий выполнение практического навыка параметр**

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

|  |            |     |            |   |             |
|--|------------|-----|------------|---|-------------|
| +  | нет ошибок | +/- | 0,5 ошибки | - | одна ошибка |
| 0 – 1,5 ошибок – «отлично»; 2,0 – 3,0 ошибок -хорошо; 3,5 – 4,5 ошибок – «удовл.»; 5,0 ошибок и более – «неудовл.» |            |     |            |   |             |

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**ВЫПОЛНЕНИЕ ПАЛЬЦЕВОГО РЕКТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
 ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_  
 Специальность \_\_\_\_\_ Цикл/Дисциплина \_\_\_\_\_

| Параметр   | Оценка правильности выполнения |     |   |
|--|--------------------------------|-----|---|
|  | +                              | +/- | - |
| 1. Объяснил пациенту цель и ход предстоящей процедуры  | +                              |     | - |
| 2. Получил информированное согласие на ее выполнение   | +                              |     | - |
| 3. Выбрал положение для ректального исследования в зависимости от состояния больного (лежа на боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, в коленно-локтевом положении, в положении на спине (на гинекологическом кресле) с согнутыми в коленных суставах и приведенными к животу ногами) | +                              | +/- | - |
| 4. Обработал руки. Надел перчатки  | +                              |     | - |
| 5. Руками развел больному ягодицы и осмотрел перианальную область и анальный канал   | +                              | +/- | - |
| 6. Указательный палец правой руки, на которую надета резиновая перчатка, обильно смазанный вазелином, осторожно ввел в задний проход   | +                              | +/- | - |
| 7. Оценил тонус анального сфинктера, наличие патологических образований в анальном канале (ОЗВУЧИЛ)  | +                              |     | X |
| 8. Оценил наличие и дал характеристику содержимому прямой кишки (каловые массы твердые, мягкие) (ОЗВУЧИЛ)  | +                              |     | - |
| 9. При необходимости оценил нависание передней стенки прямой кишки, состояние органов, расположенных рядом с прямой кишкой (ОЗВУЧИЛ)   | +                              |     | - |
| 10. Последовательно скользящими движениями пропальпировал стенки прямой кишки. Оценил наличие зон болезненности, инфильтрации, патологических образований в просвете кишки или за ее пределами (ОЗВУЧИЛ)   | +                              |     | X |
| 11. Аккуратно извлек палец из прямой кишки, оценил оставшееся на перчатке содержимое ампулы прямой кишки. (Обычные каловые массы, депигментированные каловые массы, мелена, кровь гной, слизь) (ОЗВУЧИЛ)   | +                              | +/- | - |
| 12. Снял и утилизировал перчатки в емкости для биологических отходов «Класс Б»   | +                              | +/- | - |

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СТенок АНАЛЬНОГО КАНАЛА, СТенок НИЖНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ, ОКРУЖАЮЩИХ ПРЯМУЮ КИШКУ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ. ОПРЕДЕЛЕННЫ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

|   |            |     |            |   |             |
|---|------------|-----|------------|---|-------------|
| +   | нет ошибок | +/- | 0,5 ошибки | - | одна ошибка |
| 0-1,0 ошибки – «отлично»; 1,5-2,5 ошибки – «хорошо»; 3,0-3,5 ошибки – «удовл.»; 4,0 и более ошибок – «неудовл.» |            |     |            |   |             |

**X – Критическая ошибка, навык считается невыполненным**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_ ЭКЗАМЕНАТОР \_\_\_\_\_